

Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas

QUÉ PREGUNTAR AL BUSCAR TRATAMIENTO PARA LA DROGADICCIÓN



Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos
Institutos Nacionales de la Salud

QUÉ PREGUNTAR AL BUSCAR TRATAMIENTO PARA LA DROGADICCIÓN

El objetivo del tratamiento para el abuso de drogas es que la persona adicta deje el consumo de drogas y vuelva a llevar una vida activa con su familia, en el trabajo y en la comunidad. No obstante, mantener a los pacientes en tratamiento el tiempo suficiente para que puedan lograr este objetivo es un desafío continuo.

Por esto, es esencial encontrar el tratamiento adecuado para las necesidades específicas de cada persona. No hay un solo tratamiento para el abuso de drogas que sea adecuado para todo el mundo. Los resultados del tratamiento dependen de:

- el alcance y la naturaleza de los problemas de la persona,
- cuán adecuado es el tratamiento,
- la disponibilidad de servicios adicionales, y
- la calidad de la interacción entre la persona y sus proveedores del tratamiento.

La familia y los amigos pueden jugar un papel importante en motivar a las personas con problemas de drogas para que ingresen y permanezcan en tratamiento. Sin embargo, tratar de identificar los programas de tratamiento adecuados para un ser querido puede ser un proceso difícil.

Para ayudar, el Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA, por sus siglas en inglés) creó esta guía breve que contiene cinco preguntas para hacer cuando se busca un programa de tratamiento:

1. ¿El programa usa tratamientos que están basados en evidencia científica?

Los tratamientos eficaces para el abuso de drogas pueden incluir terapia conductual, medicamentos o, idealmente, una combinación de ambos.

Las terapias conductuales varían en su enfoque y pueden incluir:

- trabajar en la motivación del paciente para cambiar,
- proporcionar incentivos para dejar de consumir drogas,
- desarrollar habilidades para resistir el consumo de drogas,
- sustituir las actividades en que se consumen drogas por actividades constructivas y gratificantes,
- mejorar las habilidades para resolver problemas, y
- construir mejores relaciones personales.



Ejemplos de terapias conductuales

- **Terapia cognitivo-conductual.** Trata de ayudar a los pacientes a reconocer, evitar y enfrentar las situaciones en las que son más propensos a abusar de las drogas.
- **Incentivos motivacionales.** Utiliza el refuerzo positivo, como el ofrecer recompensas o privilegios por haber permanecido libre de drogas, por participar en las sesiones de consejería o por tomar los medicamentos para el tratamiento siguiendo las indicaciones.
- **Entrevista motivacional.** Utiliza estrategias para motivar a la persona a cambiar rápidamente su comportamiento autónomo para dejar de consumir drogas y entrar en tratamiento.
- **Terapia de grupo.** Ayuda a los pacientes a enfrentar su abuso de drogas de forma objetiva, aceptar sus consecuencias perjudiciales, y aumentar su motivación para mantenerse libre de drogas. Los pacientes aprenden a resolver sus problemas emocionales y personales sin recurrir a las drogas.

Los medicamentos son una parte importante del tratamiento para muchos pacientes, especialmente cuando se combinan con consejería y otras terapias conductuales. Los diferentes tipos de medicamentos pueden ser útiles en diferentes etapas del tratamiento: para dejar el abuso de drogas, para permanecer en el tratamiento, y para evitar la recaída.



Medicamentos disponibles para tratar la drogadicción

Actualmente, hay medicamentos para el tratamiento de la adicción a los opioides, al tabaco y al alcohol:

- La metadona, la buprenorfina y la naltrexona se utilizan para tratar a las personas adictas a los opioides (como la heroína y los analgésicos de prescripción),
- Los parches, pastillas, aerosoles nasales, o chicles o goma de mascar de nicotina, y los medicamentos vareniclina (Chantix) y bupropión (Wellbutrin) se utilizan para tratar la adicción al tabaco, y
- El disulfiram, el acamprosato (Campral), la naltrexona y el topiramato (Topamax) se utilizan para el tratamiento de la dependencia del alcohol.

2. ¿El programa adapta el tratamiento a las necesidades de cada paciente?

No hay un solo tratamiento que sea adecuado para todas las personas. El mejor tratamiento trata las diversas necesidades de la persona, no solamente su drogadicción.

La clave del éxito para que la persona vuelva a tener una vida productiva radica en lograr que los entornos del tratamiento, los programas y los servicios sean adecuados para los problemas particulares y el nivel de las necesidades de la persona. Es importante que el enfoque del tratamiento sea de amplio alcance, tomando en cuenta la edad, sexo, etnia y cultura de la persona. La gravedad de la adicción y los esfuerzos anteriores para dejar de consumir drogas también pueden influir en el enfoque de tratamiento.

Los mejores programas ofrecen una combinación de terapias y otros servicios para satisfacer las necesidades del paciente. Además del tratamiento para el abuso de drogas, el paciente puede requerir otros servicios médicos, terapia familiar, apoyo para la crianza de sus hijos, capacitación laboral y servicios sociales y legales.

Finalmente, debido a que los trastornos adictivos a menudo se presentan conjuntamente con otros trastornos mentales, si una persona tiene alguno de estos problemas, también debe ser evaluada por el otro. Y cuando estos problemas se presentan concurrentemente, el tratamiento debe abordar ambos (o todos los problemas), incluyendo el uso de medicamentos, según corresponda.

La desintoxicación médica es un primer paso necesario para el tratamiento de ciertas adicciones. Sin embargo, por sí sola hace poco para cambiar el consumo de drogas a largo plazo.

Componentes de un tratamiento integral para el abuso de drogas



Los mejores programas de tratamiento ofrecen una combinación de terapias y otros servicios para satisfacer las necesidades individuales de cada paciente.

3. ¿El programa modifica el tratamiento cuando cambian las necesidades del paciente?

Los planes individuales de tratamiento y de servicio deben ser evaluados y modificados según sea necesario para satisfacer las necesidades cambiantes del paciente.

Una persona en tratamiento puede requerir diferentes combinaciones de servicios durante el transcurso del mismo, incluyendo una evaluación constante. Por ejemplo, el programa debe incluir el monitoreo del consumo de drogas de manera que se pueda ajustar el plan de tratamiento en caso de una recaída. Para la mayoría de las personas, un enfoque de cuidado continuo da los mejores resultados, con el nivel de tratamiento adaptado a las necesidades cambiantes de la persona.

Las necesidades del paciente para servicios de apoyo, como cuidados diurnos o transporte, también deben satisfacerse durante el tratamiento.



Una recaída no significa que el tratamiento haya fracasado

La naturaleza crónica de la adicción significa que una recaída no sólo es posible, sino probable, como sucede de manera similar con otras enfermedades crónicas como la diabetes, la hipertensión y el asma, que tienen componentes tanto físicos como psicológicos. Y al igual que estas enfermedades, la adicción también requiere de una evaluación continua y, de ser necesario, modificación en el tratamiento.

4. ¿La duración del tratamiento es suficiente?

Es esencial permanecer en el tratamiento por el tiempo adecuado.

La duración adecuada del tratamiento depende del tipo y el grado de los problemas y las necesidades de la persona. Las investigaciones nos indican que la mayoría de las personas adictas necesitan por lo menos tres meses de tratamiento para realmente reducir o dejar de consumir drogas, y que cuando el tratamiento dura más tiempo, se obtienen mejores resultados. Los mejores programas medirán el progreso y sugerirán planes para mantener la recuperación. La recuperación de la adicción a las drogas es un proceso a largo plazo que a menudo requiere varios ciclos de tratamiento y el apoyo permanente de la familia y de la comunidad.

Una recaída en el consumo de drogas indica la necesidad de restablecer o ajustar la estrategia del tratamiento, pero no significa que el tratamiento haya fracasado.

5. ¿Cómo encajan los programas de recuperación de 12 pasos o programas similares dentro del tratamiento para la drogadicción?

Los grupos de autoayuda pueden complementar y ampliar los efectos de un tratamiento profesional.

Los programas más conocidos son Alcohólicos Anónimos (AA), Narcóticos Anónimos (NA) y Cocaína Anónimos (CA), todos ellos basados en el modelo de los 12 pasos. Este modelo de terapia de grupo se basa en el apoyo social ofrecido por la conversación entre personas con problemas similares para ayudar a promover y mantener un estilo de vida libre de drogas.

La mayoría de los programas de tratamiento de drogadicción animan a los pacientes a participar en la terapia de grupo durante y después del tratamiento formal. Estos grupos ofrecen un nivel adicional de apoyo comunitario para ayudar a las personas en recuperación a mantenerse abstemias y lograr otros objetivos que lleven a un estilo de vida saludable.

Recursos adicionales sobre tratamientos para la drogadicción.

- Para principios de tratamiento con base científica vea la publicación del NIDA *Principios de tratamientos para la drogadicción: Una guía basada en las investigaciones* en: www.drugabuse.gov/es/publicaciones/principios-de-tratamientos-para-la-drogadiccion (español) y www.drugabuse.gov/publications/principles-drug-addiction-treatment (inglés).
- Localizador de tratamientos de la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (“Substance Abuse and Mental Health Services Administration—SAMHSA) en: www.findtreatment.samhsa.gov o llamando al 1-800-662-4357 (1-800-662-HELP).
- El recurso para encontrar un médico “Find a Physician” en el sitio Web de la Sociedad Americana de Medicina de la Adicción (American Society of Addiction Medicine—ASAM) en: www.asam.org/for-the-public/treatment.
- El programa de referencia para los pacientes (“Patient Referral Program”) en el sitio Web de la Academia Americana de Psiquiatría de la Adicción (“American Academy of Addiction Psychiatry”) en: www.aaap.org/patient-referral-program.
- El buscador de psiquiatras para niños y adolescentes (“Child and Adolescent Psychiatrist Finder”) en el sitio Web de la Academia Americana de Psiquiatría de Niños y Adolescentes (“American Academy of Child & Adolescent Psychiatry”) en: www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Resources/CAP_Finder_Spanish.aspx (español) y www.aacap.org/cs/root/child_and_adolescent_psychiatrist_finder/child_and_adolescent_psychiatrist_finder (inglés).
- Para información sobre ensayos clínicos, visite www.clinicaltrials.gov.

Otros recursos útiles

- Red Nacional de Prevención del Suicidio: 1-800-273-8255 (1-800-273-TALK).
- Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA): www.drugabuse.gov/es/en-espanol (español) y www.drugabuse.gov (inglés).
- NIDA for Teens: www.teens.drugabuse.gov.
- Datos fáciles de comprender sobre las drogas del NIDA: www.easyread.drugabuse.gov/en-espanol.php (español) y www.easyread.drugabuse.gov (inglés).
- Instituto Nacional sobre el Abuso del Alcohol y el Alcoholismo (NIAAA, por sus siglas en inglés): www.niaaa.nih.gov.
- Instituto Nacional de la Salud Mental (NIMH, por sus siglas en inglés): www.nimh.nih.gov.
- Faces and Voices of Recovery: www.facesandvoicesofrecovery.org.
- The Partnership at DrugFree.org: <http://theparenttoolkit.org/es/> (español) y www.drugfree.org (inglés).

Para pedir los materiales del NIDA, por favor vaya a
<http://drugpubs.drugabuse.gov>.



National Institute
on Drug Abuse

NIDAMED 

NATIONAL INSTITUTE ON DRUG ABUSE

 **NIDA
DRUGPUBS**

Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos

Esta publicación es de dominio público y se puede utilizar o reproducir en su totalidad sin necesidad de pedir autorización al NIDA.

Se agradece citar la fuente.

**NIH publicación número 13-7764 (S)
Diciembre del 2013.**